

Dispositivos móviles en el cuidado de personas viviendo con VIH

Mobile devices in the care of people living with HIV

Gavilondo Mariño, Xaily¹
Medina González, Inarvis²
Vialart Vidal, María Niurka³

¹ Escuela Nacional de Salud Pública/Bioestadística, La Habana, Cuba, xaily@infomed.sld.cu

² Escuela Nacional de Salud Pública/Educación post graduada, La Habana, Cuba, imedina@infomed.sld.cu

³ Escuela Nacional de Salud Pública/Educación post graduada, La Habana, Cuba, vialart@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: Después de tres décadas desde el primer caso de VIH, el carácter irreversible de la enfermedad persiste y el número de individuos afectados continúa en ascenso. El rol de los profesionales de la enfermería en el cuidado a estas personas resulta estratégico para promover conductas saludables y estilos de vida adecuados. A nivel internacional se observa la tendencia a insertar las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones como elemento facilitador del cuidado de enfermería. **Objetivo:** Diseñar una intervención de enfermería que emplee dispositivos móviles en la gestión del cuidado de personas que viven con VIH. **Métodos:** Se realizaron pesquisas para identificar acciones a implementar, temas a tratar y contenido de los productos. Los resultados arrojaron dos salidas: diseño de aplicaciones para móviles y envío de mensajería celular. Se entrevistaron especialistas y personas afectadas para identificar temas y contenido a abordar. **Resultados:** Fueron diseñadas tres aplicaciones y 64 mensajes para móviles, destinados a enfermeras de la Atención Primaria y personas que viven con VIH respectivamente. **Conclusiones:** Se diseñó una investigación que contribuye a enriquecer y humanizar la gestión del cuidado de enfermería a personas que viven con VIH, a la vez que favorece la incorporación de prácticas adecuadas de autocuidado en la población diana. Los productos resultantes fueron evaluados por especialistas y clientes, resultando valorados de altamente motivadores, agentes de impacto para promover el autocuidado y útiles para humanizar el desempeño de enfermería.

Abstract:

Introduction: After three decades since the first case of HIV, the irreversible character of the disease persists and the number of affected individuals continues to rise. The role of nursing professionals in caring for these people is strategic to promote healthy behaviors and appropriate lifestyles. At an international level, the tendency to insert Information and Communications Technologies as a facilitator of nursing care is observed. **Objective:** Design a nursing intervention that uses mobile devices in the care management of people living with HIV. **Methods:** Investigations were carried out to identify actions to be implemented, issues to be addressed and content of the products. The results yielded two outputs: design of mobile applications and sending of cellular messaging. Specialists and affected people were interviewed to identify topics and content to be addressed. **Results:** 64 mobile messages and three applications were designed for primary care nurses and people living with HIV. **Conclusions:** We designed a research that contributes to enrich and humanize the management of nursing care for

people living with HIV, while also favoring the incorporation of adequate self-care practices in the target population. The resulting products were evaluated by specialists and clients, being valued as highly motivating, impact agents to promote self-care and useful for humanizing nursing performance.

***Palabras clave:* Autocuidado; cuidado; enfermería; VIH; Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Atención Primaria de Salud**

***Key words:* Self-care; care; nursing; HIV, Information and Communications Technologies, Primary Health Care**

I. INTRODUCCIÓN

El enfoque salubrista que la modernidad demanda, implica que en su desempeño los enfermeros deben contribuir a enfrentar los problemas de salud de la comunidad no sólo desde el cuidado a personas enfermas, sino también a través de la prevención. Una situación donde este principio se manifiesta, es en su accionar relacionado con el control de la propagación del Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH) y la atención a las personas que viven con él. Esta entidad, identificada por primera vez a principios de la década del 80 del pasado siglo, ha cobrado numerosas vidas; sin embargo los avances en la industria farmacológica han permitido el desarrollo de terapias que contribuyen a aumentar la esperanza de vida, por lo que hoy se le reconoce como una enfermedad crónica.¹

Aún así, no todas las personas que viven con VIH (PVV)² emplean las terapias de la manera recomendada. En algunas ocasiones esto se debe a que su economía no se los permite, en otras a que desconocen elementos vitales relacionados con las consecuencias de una práctica imprudente y en otros casos se debe a simple despreocupación. En los dos últimos casos, el desempeño responsable de las labores básicas de la enfermería (asistencia, investigación, docencia y administración) resulta esencial para contribuir a controlar la propagación de la enfermedad y elevar la calidad de vida de las PVV. Es por este motivo que desde el inicio de la epidemia el personal de enfermería ha estado involucrado en la prevención, promoción de salud y cuidado de las PVV, sus familiares y allegados.

Autores como Lafaurie y Zúñiga³ plantean que los profesionales de enfermería desempeñan un importante papel no sólo por la atención que pueden prestar a las personas afectadas, sino también por la responsabilidad que tienen en la reducción las conductas de riesgo y la prevención de cualquier tipo de marginación. Las autoras coinciden con Aguayo,⁴ quien otorga gran valor a la labor realizada en la Atención Primaria, pues es donde se inicia la gestión del cuidado para los pacientes, a través de la promoción y prevención. Sin embargo algunas de las acciones, a fuerza de hacerse cotidianas, pueden resultar menos atractivas y por ende menos efectivas.⁵

Ante la demanda internacional de reinventar las maneras en que se gestiona el cuidado a PVV, resulta cada vez más pertinente diseñar y poner en prácticas modelos de intervención social, sanitaria y educativa más eficaces, que ayuden a conducir y regular las acciones individuales y colectivas. Hace algunos años se ha identificado que el ejercicio de la medicina y la salud pública con apoyo de los dispositivos móviles (mSalud)⁶ puede resultar beneficioso a la gestión del cuidado de enfermería.^{7, 8, 9}

Esto no significa sustituir las maneras históricas, sino el enriquecimiento de las posibilidades de interacción, por cuanto esta modalidad permite la transformación de los procedimientos de gestión de la información, amplía las posibilidades de comunicación con los pacientes y con otros profesionales, y permite superar las limitaciones geográficas y de tiempo que atentan contra la cobertura universal de salud. A pesar de esto, las investigadoras no conocen precedentes de una intervención de Enfermería que emplee dispositivos móviles en función de contribuir al cuidado de personas viviendo con VIH en Cuba.

La presente investigación tiene como objetivo diseñar una intervención de enfermería que emplee dispositivos móviles en el cuidado de personas que viven con VIH, en la Atención Primaria de Salud.

II. MÉTODOS

Se presenta una investigación de corte cualitativo que compromete la variable Gestión del cuidado y prácticas de autocuidado en personas que viven con VIH/sida, mediante uso de dispositivos móviles.

A partir del objetivo propuesto se procedió a realizar entrevistas grupales a informantes clave. Los grupos conformados para la realización de las mismas fueron:

- Enfermeras Encuestadoras de la provincia La Habana
- Enfermeros del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, centro del tercer nivel de atención, referente para la atención a PVV en Cuba
- Especialistas del Centro Nacional de Prevención de ITS-VIH/sida
- Personas que viven con VIH diagnosticadas 5 años o más, previos a la investigación
- Personas que viven con VIH diagnosticadas menos de 6 meses previos a la investigación

El encuentro con las Enfermeras Encuestadoras permitió:

1. Evaluar nivel de conocimiento sobre gestión del cuidado, mSalud y sus potencialidades en enfermería.
2. Seleccionar las modalidades de intervención a través de mSalud a implementar en la intervención, y los temas susceptibles a ser tratados para promover autocuidado en PVV
3. Identificar conocimientos indispensables que deben poseer las PVV para realizar su autocuidado

A partir de los resultados del proceso indagatorio, se diseñó una intervención de enfermería que contiene acciones agrupadas en tres tareas:

- Tarea No. 1: Impartición del taller de “Alfabetización en mSalud y sus potencialidades para la gestión del cuidado”, destinado a Enfermeras Encuestadoras
- Tarea No. 2: Confección y envío de mensajes para promover autocuidado en PVV, a través de telefonía celular
- Tarea No. 3: Elaboración de aplicaciones para dispositivos móviles destinadas a PVV y a enfermeras de la Atención Primaria.

Las tareas No. 2 y 3 constituyen la forma práctica de implementación acciones para la gestión del cuidado a PVV a través de mSalud, por parte de enfermeras de la Atención Primaria, tras haberse preparado para este propósito a través del cumplimiento de la tarea No. 1.

La investigación comprende acciones destinadas a dos grupos, por lo cual el universo participante del estudio está constituido por: el personal de enfermería que labora en el Nivel Primario de Atención y ocupa el cargo de Enfermera Encuestadora; y personas que viven con VIH. Los criterios de inclusión fueron:

Para el grupo de Enfermeras Encuestadoras de la Atención Primaria de Salud:

- Residentes en La Habana
- Deseaban participar del estudio
- Poseían un dispositivo móvil que les permitiera instalar aplicaciones

Para el grupo de personas que viven con VIH:

- Residentes en La Habana
- Deseaban participar del estudio
- Poseían una línea de telefonía móvil que les permitiera recibir mensajes

Todos los participantes en la investigación fueron informados del propósito de la misma y fueron incorporados voluntariamente, como dictan los principios éticos de la “Declaración de Helsinki”¹⁰. Los resultados de la aplicación de instrumentos se emplearon únicamente con fines relativos a la investigación y en ningún caso para evaluar a las personas. Las PVV participantes se suscribieron

personalmente y de manera gratuita al servicio de mensajería telefónica. Se mantuvo el anonimato de las PVV participantes en la intervención.

III. RESULTADOS

El desarrollo de la intervención propuesta se corresponde con el cumplimiento de las tres tareas propuestas y que se describen a continuación:

La tarea No.1 fue concebida a partir del grado de desconocimiento relativo a la gestión del cuidado y mSalud, evidenciado durante la entrevista grupal realizada a las Enfermeras Encuestadoras. El programa fue diseñado para introducir los temas, partiendo de la evolución histórica de ambas concepciones, sus definiciones, elementos distintivos, principales estudiosos de las temáticas y ejemplos de casos de uso. Fue impartido en dos sesiones de cuatro horas e incluyó a 82 Enfermeras Encuestadoras de la provincia La Habana, las cuales declararon estar muy satisfechas con lo abordado.

Para el cumplimiento de la tarea No.2 se procedió a realizar el análisis del contenido de las entrevistas grupales. Esto permitió identificar cinco categorías emergentes, las cuales se reconocen como los temas que los participantes valoraron como más significativos para el establecimiento de buenas prácticas de autocuidado:

- Adherencia al tratamiento antirretroviral
- Apoyo emocional
- Uso del condón
- Autocuidado
- Nutrición

Bajo la premisa de que un proceso creador dialogado enriquecería la objetividad de la propuesta, se procedió a elaborar, de conjunto con líderes de la Línea de Apoyo a PVV y especialistas en psicología, comunicación y enfermería, un conjunto de mensajes para promover el autocuidado en la población diana. Resultantes de este proceso se redactaron 62 mensajes.

La propuesta fue sometida a evaluación de especialistas. Las correcciones sugeridas por estos, estuvieron relacionadas con la incorporación de los eslógans que distinguen las campañas nacionales de abordaje a PVV y otras poblaciones clave en Cuba; y con la optimización de la extensión de los mensajes para ser enviados a teléfonos móviles (hasta 160 caracteres). Además se sugirieron nuevas propuestas de mensajes, resultando finalmente en 66.

Los mensajes fueron enviados por los enfermeros de la Atención Primaria coordinadores de este proceso de intervención, al total de las personas suscritas a un servicio de mensajería creado con este propósito, bajo el auspicio del Centro Nacional de Prevención de VIH/sida y la Línea de Apoyo a PVV.

La suscripción al servicio fue promovida a través de la Línea de Ayuda a PVV y fue en su totalidad voluntaria y gratuita. Entre los destinatarios, además de personas seropositivas, se encontraban además especialistas participantes en la investigación y personas “seroafectivas”, término utilizado para referirse a aquellos que sin ser positivos al VIH, se solidarizan, preocupan y trabajan a favor de las PVV.

Al finalizar la intervención se realizaron encuestas de evaluación, obteniéndose resultados positivos. Las PVV participantes refirieron cambios en sus estilos de autocuidado derivados de la información recibida.

Para el cumplimiento de la tarea No. 3 se elaboraron tres aplicaciones para dispositivos móviles (APP). Dos de ellas pueden ser distribuidas entre el universo de participantes en la intervención, la otra fue específicamente diseñada para apoyar la labor de las Enfermeras Encuestadoras.

La primera APP lleva por título “Autocuidado en el VIH” y está conformada por la totalidad de mensajes elaborados para dar cumplimiento a la tarea No.2. Fue concebida para posibilitar el alcance al

universo total de participantes de la intervención, pues puede ser distribuida entre las Enfermeras Encuestadoras, las PVV que poseen dispositivos móviles pero no una línea de teléfono celular, y además entre las PVV que por diversos motivos (generalmente asociados a privacidad) no deseaban recibir los mensajes previstos en la tarea No.2. Esto otorga un valor agregado a la iniciativa, pues el conjunto de suscritos al servicio de mensajería no comprendió la totalidad de PVV en Cuba. Además que permitiría extender la vida útil de los mensajes una vez terminada la investigación.

En la pantalla inicial se presentan botones de acceso a los ejes temáticos abordados, a los créditos relativos a desarrolladores e instituciones participantes, y un botón de salida.

Fig. 1 Pantallas de inicio y de presentación de contenidos de la aplicación “Autocuidado en el VIH”



La segunda aplicación se titula “Mitos y realidades acerca de las infecciones de transmisión sexual”. Contiene un producto del tipo juego, que propone que las personas, a través de un momento lúdico, evalúen y actualicen sus conocimientos acerca de los mitos y realidades que gravitan alrededor de las infecciones de transmisión sexual. Al responder cada pregunta, el usuario recibe una retroalimentación que le permitirá conocer si su respuesta fue acertada o no. La pantalla inicial contiene además los créditos de autoría del contenido e información acerca de los desarrolladores.

Fig. 2 Pantalla de inicio de la aplicación “Mitos y realidades acerca de las infecciones de transmisión sexual”



Fig. 3 Ejemplos de pantallas de la aplicación “Mitos y realidades acerca de las infecciones de transmisión sexual”



La tercera aplicación contiene el Manual Metodológico que estandariza el actuar del personal de enfermería en la atención a PVV en el Primer Nivel de Atención. Se titula “Cartilla metodológica para el actuar de enfermería en la prevención y el control de las ITS/VIH/SIDA en el área de salud”. Este material se encontraba disponible únicamente en formato impreso y según el personal de enfermería que labora como Enfermeras Encuestadoras existen pocos ejemplares, por lo que un gran número de quienes lo necesitan no disponen de él.¹¹ El producto ofrece entre sus prestaciones las opciones de búsqueda, última lectura, marcadores, zoom y filtro. Además contiene los créditos relacionados con autoría e instituciones participantes.

Fig. 4 Pantallas de inicio y presentación de contenidos de la aplicación “Cartilla metodológica para el actuar de enfermería en la prevención y el control de las ITS/VIH/SIDA en el área de salud”



Al concluir la etapa de diseño de los productos, fueron evaluados por expertos en diseño y comunicación, siendo evaluados positivamente. Posteriormente fueron distribuidos entre los participantes y se evaluaron los resultados de la implementación. En su conjunto fueron definidos como “altamente motivadores, agentes de impacto para promover el autocuidado y útiles para humanizar el desempeño de enfermería”.

IV. CONCLUSIONES

Se diseñó una intervención que emplea dispositivos móviles para contribuir al enriquecimiento profesional y la humanización del cuidado que ofrece enfermería a las personas que viven con VIH, en la Atención Primaria de Salud. Su impacto está dado por el hecho de que favorece la incorporación de prácticas adecuadas de autocuidado en la población diana mediante una modalidad novedosa en Cuba. Los productos resultantes fueron evaluados por especialistas y clientes, resultando valorados de “altamente motivadores, agentes de impacto para promover el autocuidado y útiles para humanizar el desempeño de enfermería”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinosa Aguilar A. Desempeño profesional de Enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral [Tesis Doctoral]. [La Habana, Cuba]: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2016.
2. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). Orientaciones terminológicas de ONUSIDA [Internet]. 2011 [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf

3. Lafaurie M, Zúñiga M. Mujeres colombianas viviendo con VIH/sida: contextos, experiencias y necesidades de cuidado de enfermería. *Enferm Glob* [Internet]. octubre de 2011 [citado 4 de octubre de 2017];10(24). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/enfermeria1.pdf>
4. Aguayo Acuña F, Mella Moraga R. Significado práctico del concepto gestión del cuidado en las enfermeras/os que se desempeñan en Atención Primaria en Salud. *Cienc Enferm* [Internet]. diciembre de 2015 [citado 1 de noviembre de 2017];21(3). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000300007
5. Rojo Pérez N, Llanusa Ruiz SB, Álvarez Vázquez L, Ramos Valle I, Laria Menchaca S, Martínez Trujillo N, et al. Informe final evaluación independiente Ronda 6 Año 2. 2010.
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Estrategia y Plan de Acción Sobre eSalud [Internet]. 2011. Disponible en: www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14573
7. Hee-Seung K, Hye-Sun J. A nurse short message service by cellular phone in type-2 diabetic patients for six months. *J Clin Nurs*. junio de 2007;16(6):1082–1087.
8. Jha D, Gupta P, Ajay VS, Jindal D, Perel P, Prieto-Merino D, et al. Protocol for the mWellcare trial: a multicentre, cluster randomised, 12-month, controlled trial to compare the effectiveness of mWellcare, an mHealth system for an integrated management of patients with hypertension and diabetes, versus enhanced usual care in India. *BMJ* [Internet]. 2017 [citado 21 de octubre de 2017];7(8). Disponible en: <http://bmjopen.bmj.com/content/7/8/e014851>
9. Pacheco López P, Estévez Ramos RA, Basset Machado I, Barco González AI, Sánchez Soto JM. Repercusión de los Dispositivos Móviles en la atención de enfermería a usuarios en estado crítico. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2016 [citado 11 de enero de 2018];32(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/891>
10. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. [Internet] 2013. [Citado 25 Jul 2016] [aprox. 8 p.]. Disponible en: https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Declaracion_Helsinki_2013.pdf
11. Ministerio de Salud Pública. Informe Resultados del análisis de la epidemia de VIH/sida al cierre del 2016. 2017.